



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CUIDADO TRANSCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES
SOCIOCULTURALES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
SERVICIO DE MEDICINA B - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

CHRISTIAM GIANFRANCO NICOLA PARREÑO PORRAS

ASESOR

Mg. JULIO ANTONIO RODRIGUEZ AZABACHE

Dra. MARÍA ELENA GAMARRA SÁNCHEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

TRUJILLO – PERÚ

2018

Página del Jurado

TESIS: "Cuidado transcultural y su relación con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina B - Hospital Belén de Trujillo 2018".

AUTOR: Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras.

JURADO EVALUADOR



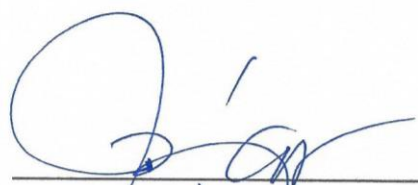
Mg. Fanny Aguilar Zavaleta

PRESIDENTE



Dra. María Elena Gamarra Sánchez

SECRETARIA



Mg. Julio Rodríguez Azabache

VOCAL

Trujillo, Diciembre del 2018

Dedicatoria

A DIOS quien permitió por diversas circunstancias la formación en mí, ya que cada suceso en mi vida ha marcado y dan como resultado el tipo de persona que soy y a menudo por medio del Santo Espíritu, su Palabra, la Torá, la Biblia y otras circunstancias permite perfeccionar su obra en mí.

A todas las personas que trabajaron y trabajan en mi desarrollo como persona, no obviando que mi desarrollo debe ser biopsicosocioespiritual, a mi madre, mi padre, mis hermanos y hermanas, mis amistades, mi directora, mis docentes y personal de Enfermería quienes algunos de ellos me muestran lo relevante que es Enfermería y lo relevante que debo ser al estar vivo.

A las personas que pueden beneficiarse con la relevancia de la presente investigación.

El Autor

Agradecimiento

A DIOS quien ha permitido y permite por medio de circunstancias formar en mí deseos y metas que incluyen a otras personas mostrándome así su amor y en las acciones de otros con el más mínimo detalle una gran expresión de amor. (Filipenses 1.20).

A mi madre quien facilitó y participó también de mi desarrollo preprofesional, mostrándome su amor tanto fuerte como apacible y a mi hermano con quien entendí que el lazo entre hermanos es la espada que defiende el imperio (Príncipe de Persia).

Floorball4all (ONG) quien por medio de UFPC (Unión de Floorball Peruano en Cristo) y FPC La Libertad, me permite contacto con diverso tipo de población de la Costa, Sierra y Selva del Perú, además de población extranjera, y a Qhawaq Qullana Floorball Laredo, los entrenadores y cada uno de los niño, adolescentes y jóvenes, buscando una mejora de valores y motivando la actividad física por medio del deporte, así mismo a Inca Thakhi perteneciente a Inca Link Perú, quien me dio la oportunidad de trabajar con niños y adolescentes de una zona con necesidad en El Porvenir.

A Malajim y a todos sus voluntarios, por quien DIOS nos muestra noche a noche su amor multiforme y el deseo que la población pueda cubrir sus necesidades tanto física como espiritual.

El Autor

Declaratoria de Autenticidad

Yo, CHRISTIAM GIANFRANCO NICOLA PARREÑO PORRAS, con DNI N° 47514074 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo 2 de Octubre del 2018



Parreño Porras, Christiam Gianfranco Nicola

DNI: 47514074

Presentación

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la tesis titulada: **“CUIDADO TRANSCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA B - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018”**.

La presente Tesis tuvo como objetivo Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y los factores socioculturales del paciente del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

La misma que someto a vuestra consideración y espero cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Parreño Porras, Christiam Gianfranco Nicola.

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Realidad Problemática.....	10
1.2. Trabajos Previos:	12
1.3 Teorías relacionadas al tema:.....	15
1.4. Formulación del problema:	19
1.5. Justificación del estudio:	19
1.6. Hipótesis	20
1.7. Objetivos	20
II. MÉTODO.....	21
2.1. Diseño de Investigación.....	21
2.2. Variables y Operacionalización.....	22
2.3. Población y Muestra	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. 25	
2.5. Métodos de análisis de datos	25
2.6. Aspectos éticos.....	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIÓN	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	38
✓ Instrumento.....	38
✓ Validación de Instrumento	42
✓ Matriz de consistencia	46

RESUMEN

En este trabajo de investigación se analiza la relación entre el cuidado transcultural de enfermería con los factores socioculturales: procedencia, económico, nivel educativo y religión, por medio del cuestionario como instrumento, encontramos los datos socioculturales de los pacientes en estudio y el cuidado transcultural, donde se midió en siempre, a veces y nunca en la ejecución del cuidado transcultural que permite evidenciar un cuidado bueno, regular o malo, se trabajó con un universo muestral de 32 pacientes, que fueron los pacientes transculturales hospitalizados del tercer trimestre del 2018 en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo, se determina que existe una relación significativa entre el cuidado transcultural y los factores socioculturales además que el cuidado transcultural es deficiente en un 68.8%, como regular en un 15.6% y el otro 15.6% bueno, mostrándonos la deficiencia del cuidado transcultural, se observa que la mayoría de los pacientes son de procedencia urbana 46.9%, tienen un nivel económico bajo 62.5%, el nivel educativo es primario 34.4% y de religión católica con un 81.3%, existe relación estadística del cuidado transcultural y los factores socioculturales de procedencia, económico y nivel económico, no existe relación significativa con el factor sociocultural religión.

Palabras Claves: Enfermería Transcultural, Factores Socioculturales.

ABSTRACT

In this research work, the relationship between cross-cultural nursing care and socio-cultural factors is analyzed: origin, economic, educational level and religion, through the questionnaire as an instrument, we find the socio-cultural data of the patients under study and the cross-cultural care, it was measured in always, sometimes and never in the execution of the transcultural care that allows to show a good, regular or bad care, we worked with a sample universe of 32 patients, who were the transcultural hospitalized patients of the third trimester of 2018 in the Medicine Service B of Belen of Trujillo Hospital, it is determined that there is a significant relationship between cross-cultural care and socio-cultural factors, besides that cross-cultural care is deficient in 68.8%, as regular in 15.6% and the other 15.6% as good, showing us the deficiency of the transcultural care, it is observed that the majority of patients 46.9% are of urban origin, 62.5% have a low economic level, 34.4% have a primary education level, and 81.3% have a Catholic religion. There is a statistical relationship between transcultural care and sociocultural factors of origin, economic and economic level, there isn't significant relationship with the sociocultural religion factor.

Keywords: cross-cultural nursing, socio-cultural factors.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

El Perú es un país pluricultural, donde las costumbres son muy diferentes con grandes cambios, por zonas como Costa, Sierra y Selva o Norte y Sur, por los negocios y necesidad de trabajo, las personas tienden a cambiar el lugar donde radicar, y esto hace que haya una movilización de las personas y no necesariamente el lugar actual es de donde proceden sino más bien ha pasado por lugares diferentes antes de radicar en ese lugar, esto hace que personas de la Selva o Sierra deban recibir un servicio de salud en la Costa, o Sureños en el Norte del país^{1, 2}.

Además el sistema de salud no es muy eficiente y no cubre con las necesidades de la población³ en lugares como Sierra y Selva, esto por materiales y por falta de personal que deseen ir a trabajar a los Centros de Salud más alejados de sus comodidades (Costa) pero existe una motivación económica actualmente⁴, y el Ministerio de Salud ha trabajado con la Norma Técnica de Salud para la transversalización de los enfoques: Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, para reducir las brechas de desigualdad en salud y el derecho total a la salud sin ser discriminados⁵, sin embargo pese al cambio que se propone, el equipo de salud sigue siendo poco suficiente para cubrir con las necesidades poblacionales, por esta razón existen también hospitales de referencia como lo es el Hospital Belén de Trujillo (HBT)⁶, donde llegan personas de la Sierra y Selva Liberteña, existen personas de otras culturas que por un conjunto de enfermedades llegan al Servicio de Medicina B donde esperan una recuperación o mejoría al problema de salud que cursan y son hospitalizados en un lugar donde tienen estilos de vida diferentes al que tienen en su lugar de procedencia.

Estas personas, pacientes o usuarios, tienen costumbres diferentes y estas mismas varían en relación como por ejemplo con el clima, el nivel social, económico, educativo, religión, etc².

Para una persona de la Sierra donde el frío es intenso, el baño no es algo que acostumbre todos los días, y cambia radicalmente a un ambiente hospitalario en la costa donde es necesario que el paciente esté aseado para evitar enfermedades

por infecciones nosocomiales y el cuerpo por la propia fisiología, por las pérdidas insensibles comienza a sudar⁷, con movilización y acumulación de bacterias que perjudicará su propia salud.

Lo que deberíamos considerar es que en esta pluriculturalidad es donde nosotros vivimos y el personal de Enfermería tiene el trato directo con el paciente hospitalizado, es el personal de Enfermería quien monitorizará, evaluará riesgos y contribuirá en base a sus cuidados a la mejoría del paciente^{8, 9, 10} y para lograr esa mejoría, es necesario saber cuáles son los factores socioculturales que pueden ser afectados en el paciente y que no permita un correcto cuidado por parte del personal.¹¹

El personal de Enfermería aborda diferentes teorías para poder brindar el cuidado, además utiliza técnicas correctas para administrar medicamentos, para iniciar el uso de sondas y vías, además de prevención de riesgos, las cuales son actividades independientes que realiza y puede tener una gran destreza y desempeño para lograrlo, pero al ponerlo en contacto con los factores socioculturales de los pacientes, no encontramos resultados positivos, sino más bien en la experiencia hospitalaria encontramos incomodidades en algunos de los pacientes, ahora si al realizar cuidados a personas con la misma costumbre tiene estas negativas, cuánto más será la negativa a los cuidados de personas que llegan al Hospital de Referencia con costumbres totalmente diferentes.

Por ejemplo en mis experiencias preprofesionales hospitalarias como personales en algunas zonas de la Sierra no acostumbran sentarse en las sillas o muebles, sino que prefieren recostarse en el piso, tender una tela y sentarse o acostarse encima de la tela o sin tela, y la conducta del personal ¿cuál debe de ser?, no podemos imponer nuestras costumbres sino hacerlo de una manera más inteligente, con métodos de cómo realizar cuidado humanizado y transcultural, que beneficie en la recuperación del paciente, el paciente es afectado por el ambiente y parte del ambiente es el familiar que lo acompaña y no recibe un buen trato.^{12,13,14}

1.2. Trabajos Previos:

Olcese¹⁵ en su investigación: Modelo transcultural de los cuidados enfermeros: hacia el cuidado integral individualizado y universal, con una población de 38 profesionales de enfermería de hospitales Clínico Universitario y Universitario Río Horteaga de Valladolid de edades entre 21 y 65 años y 12 estudiantes de 4º curso de grado de enfermería, interviene en el desarrollo de un modelo para el cuidado en enfermería considerando el ámbito cultural en la población, reconociendo su condición de seres individuales y a la exigencia como profesionales de Enfermería de proporcionar los cuidados de manera integral: área biológica, psicológica y socio-culturales de la persona-familia y/o comunidad, también interviene en el analizar y revisar la aplicación de estos cuidados transculturales en el quehacer del profesional de Enfermería, buscando la medición en la intervención del profesional con respecto al cuidado transcultural en relación a la salud, la actividad sanitaria y el reconocimiento de los cuidados transculturales de enfermería, para dar un cuidado que sea excepcional o adecuado en el paciente se debe conocer las vivencias anteriores de la persona, y esto es transculturalidad como necesidad en el cuidado al paciente, el resultado de investigación mostró una división entre el personal de salud, por el tema de respetar sus creencias religiosas frente a la salud del paciente, aunque de por medio hay prácticas religiosas que no necesariamente arriesgan la salud del paciente que ellos no permitirían, dando a entender la falta de conocimiento además que el problema del profesional a su vez es el idioma, la dificultad de atender a personas que dominan otros tipos de idioma que no es el propio, los hábitos de higiene, alimentación, relaciones del proceso de enfermedad y un foda de la situación en el estudio de la práctica enfermera con respecto a los cuidados transculturales.

Posada¹⁶ en su investigación: Adaptación transcultural de la escala de cuidado profesional (CPS): Adecuación semántica, con una muestra de 60 y posteriormente 50 gestantes más con la encuesta: Escala profesional de cuidado de Kristen Swanson (2000) adaptó una escala de cuidado profesional en relación a un grupo de gestantes permitiendo saber así si la enfermera aplicó cuidados transculturales haciéndolas sentir bien, mostrándose optimista durante la evolución de la gestación en los controles prenatales, si la escucha con atención, siendo empática con la

persona (gestante que recibe cuidados), agregado a esto la muestra de respeto hacia la gestante con amabilidad, la hizo sentir bien y le hizo saber las indicaciones, tratándolas así como seres individuales, integralmente, el resultado es la fiabilidad y comprensión de las preguntas a mención, las personas somos seres biopsicosocioespirituales, lo que nos permite conocer que tenemos una parte biológica que es física, por la cual la mayoría de pacientes llega a una Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS), además siendo seres psíquicos, que interviene la mente, y es que Perú por los años pasados no cuenta con una correcta salud mental y esto se debe a la violencia sufrida por el terrorismo por muchos años, y un movimiento que trata de confundir a la nueva generación sobre lo que sucedió en el Perú, sin embargo fueron tiempo de coche bombas, violaciones, y todo tipo de violencia que empeoraron y tenemos las consecuencias de esa escasa salud mental, la violencia genera solo más violencia. Nosotros somos seres sociales, pertenecientes a una cultura, a un estilo y forma de vida que se diferencia por zonas de procedencia, como las relaciones con otro grupo de personas que convierten nuestro panorama en pluricultural, por último somos seres Espirituales, con tipos de creencias de acuerdo con la religión que profesamos y no se puede desvincular el ámbito espiritual, a todo esto, el personal de enfermería que ejerce un cuidado transcultural debe como profesional respetar la ideología de las personas que no creen en el lado espiritual, creyendo únicamente que somos materialistas, aunque la gran mayoría de las culturas nos muestran un enfoque espiritual y esto se refleja en los chamanes o centros espiritualistas de acuerdo a cada cultura.

Rentería¹⁷ en su estudio de investigación: Cuidado transcultural de la enfermera Serumista en las familias quechua hablantes Inkawasi-Perú, 2013 con 7 enfermeras serumistas pertenecientes a la Microred Inkawasi y 7 familias quechua hablantes utilizando la observación participante, la entrevista etnográfica y el diario de campo, Obtuvo así tres temas culturales: 1) La sociabilidad y la solidaridad: bases para el cuidado transcultural, 2) Hacia un cuidado transcultural de enfermería: identificación de los cuidados culturales de la familia quechua hablante, y 3) Estrategias para mejorar el cuidado transcultural de enfermería en la familia quechua hablante, encuentra en su tesis problemas generales como el socioeconómico, geográfico,

etc., y capacidades de la enfermera Serumista, profesional de enfermería, pese a ambos puntos, identifica estrategias como educación intercultural, alianzas estratégicas con entidades públicas y privadas, entre otras y es que Enfermería en la ejecución de sus cuidados necesita estrategia en todos los escenarios que se desarrolle, ya sea en la comunidad, con la familia, con los centros educativos, o en el centro hospitalario, promoviendo la salud de la población dentro de las posibilidades y aún más con entidades privadas o públicas por medio de la gestión.

Vidal¹⁸ en su investigación: Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana con la participación de 10 enfermeros(as) que trabajan en dos pabellones de medicina de un Hospital Nacional en Lima Metropolitana nivel III, usó para su investigación una entrevista semiestructurada y la observación encontrando que el personal de enfermería se enfoca en los cuidados biomédicos por patología y el cumplir con las obligaciones hospitalarias en su quehacer diario no cuidando las áreas psicológicas, sociales ni espirituales, algunos de estos enfermeros consideran que se debe promover como alternativas el aprender otros idiomas: quechua, y mayor sensibilidad junto a conciencia cultural para mejorar los cuidados a pacientes de culturas diferentes, la conciencia al problema no es la solución sino más bien ejecución de lo que planteamos como solución para la mejora del cuidado, en este caso el cuidado transcultural a la población.

Ramírez¹⁹ en su investigación: Cuidado cultural de la enfermera y su relación con los factores socioculturales de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía A del Hospital Belén de Trujillo 2013, mide la relación entre el cuidado cultural de la enfermera y los factores socioculturales, con una población de 150 pacientes hospitalizados utilizando un cuestionario, se halló que un 64% refiere que el cuidado es regular, un 26% se identificó con un trato humanizado y un 8% se identificó en el apoyo espiritual, y es que olvidamos las dimensiones y áreas de la persona en su totalidad, además que identifica algunos factores económicos como modificadores, encuentra por ende se correlacionan directamente los factores socioculturales y el cuidado cultural, como se muestra en el Perú, en Trujillo, de la falta de mejorar como cuidadores profesionales en el Hospital o centros laborales en diversas áreas y dentro de ello la transculturalidad.

1.3 Teorías relacionadas al tema:

Para el presente trabajo de investigación he considerado la teoría de la Transculturalidad de Madeleine Leininger¹¹ basándome en cada uno de los aspectos y definiciones que ella refiere, siendo muy relevante para respaldar esta investigación.

El cuidado y prestación de cuidados trabajan con lo que no podemos ver y lo que vemos en el paciente, estos dos aspectos se relacionan en experiencias de asistencia, apoyo y autorizar o con acciones para los que tengan una necesidad o deseo de mejorar su salud o estilos de vida o afrontamiento de discapacidad o muerte, y es el ambiente hospitalario del Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo el elegido para el desarrollo de este trabajo de Investigación.

La cultura muestra los valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de individuos, grupos o instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra comúnmente en un lugar específico², es el Hospital Belén de Trujillo un Hospital de Referencia⁶ y es allí donde se encuentran diferentes culturas y creencias de la Costa, Sierra y Selva Libertense¹.

Cuidados culturales son las acciones que se diferencian principalmente agregando una constitución cultural hacia sí mismo o a las demás personas, se enfoca en una necesidad que se aprecia como una necesidad que se anticipa por la salud o bienestar del paciente o para afrontar también la discapacidad o la misma muerte o algún estado diferente en el cual se encuentre el paciente, es necesario que los pacientes para una mejora de su salud puedan recibir cuidados con buena recepción de ellos mismos, que el estado anímico no dificulte la mejoría de los cuidados realizados como profesionales de Enfermería¹.

Al hablar de diversidad de los cuidados culturales se refiere a los diferentes tipos de significados, valores, modos de vida, símbolos y significados en o entre colectivos, estas se relacionan con apoyo, expresiones de asistencia o capacidad del enfermero en la ejecución de los cuidados a los pacientes y es que el Perú por ser un país pluricultural² tiene diversidad de cultura tanto nacional como internacional y La Libertad es el tercer departamento en el Perú con mayor cantidad de población y de migración de población²⁰.

En cuanto a la universalidad de los cuidados culturales, hay ciertas similitudes entre culturas que no lo hace lo mismo, por ende no son los mismos cuidados dependiendo la cultura, lo que también no lo hace uniforme a todos los cuidados, varían, sin embargo por las similitudes de modelos y valores, como el estilo de vida similar o símbolos en los cuidados, dan a conocer como un cuidado para todos, siendo esto aplicable por ejemplo entre pacientes en Florencia de Mora y Alto Trujillo.

Todo humano tiene una concepción del mundo y esta se refiere a la percepción del mundo en relación a su forma de valorar el mundo, con estas imágenes la persona forma un concepto del mundo actual que no es la misma que otra persona con otras experiencias, por ende cada humano es un ser individual con similitudes basadas en la exposición a una cultura determinada e ideales relacionadas al roce cultural.¹¹

De acuerdo a la cultura existen dimensiones por culturas y de la estructura con la sociedad donde intervienen los modelos y características dinámicas, que interactúan con el alma, lo espiritual y lo físico e interrelacionadas de los factores de estructura y organización de una cultura (o subcultura) determinada, donde se incluyen la religión (o espiritualidad), parentesco (sociedad), características políticas (ley), economía, educación, tecnología, valores culturales, filosofía, historia y lengua.

El contexto del entorno es un entorno total (físico, geográfico y sociocultural), basado en hechos actuales o situaciones con experiencias que se relacionan, estas nos dan un significado que conduce a las manifestaciones y decisiones basándose en el entorno o situación particular².

Es necesario también conocer la etnohistoria la cual nos muestra hechos o desarrollos que ha transcurrido en la vida de la persona.¹¹

La enfermería transcultural debe de desarrollarse, no solo se basa en conocimiento, sino en hacer uso de lo que se conoce desarrollando un cuidado con responsabilidad y que repercuta en la salud del paciente como en los demás profesionales, aspectos que en los servicios de salud por las investigaciones mencionadas no se lleva a cabo sino más bien los pacientes están sintiendo un maltrato¹³. Leininger declara que, al pasar de los años se desarrollará una nueva

estructura de lo que es enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a personas, familias, grupos e instituciones. Afirma que, puesto que la cultura y el cuidado son los medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y la práctica enfermera.^{1, 11}

Debemos de tener en cuenta que no necesariamente hay que dividir las razas y que el sistema debe girar en torno a estas, sino más bien no una división pero si una conciencia para poder brindar el cuidado a ese ser individual²¹.

Algunos supuestos de la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales de Leininger son:

- Los cuidados son el quehacer diario de enfermería siendo un objetivo por encima de toda misión y debe predominar y unir.
- La prestación de cuidados culturales son parte del ser enfermero que proporcione mayor bienestar como mejor acompañamiento en la recuperación de la salud o afrontamiento a discapacidad o hasta la muerte de algún ser cercano.
- Los cuidados culturales constituyen el medio del cuerpo, alma y espíritu para conocer, traducir y explicar las acciones del cuidado enfermero, posteriormente ser conducidos a la práctica de los mismos.
- La enfermería transcultural es una disciplina científica y humana en donde el objetivo por ser cuidado enfermero es servir a la persona como a grupos de personas e instituciones.
- Deben de ser los cuidados culturales imprescindibles en todos los profesionales de enfermería ya que no puede haber cura sin cuidado pero si puede haber cuidado sin cura.
- Los conceptos, significados, expresiones, modelos, procesos y las formas estructurales de los cuidados culturales varían transculturalmente con diversidades (diferencias) y ciertas universalidades (similitudes).
- Cada cultura tiene diferentes conocimientos e intervenciones en cuidado dependiendo de las tradiciones, estas varían entre formas transculturales e individuales.

- Los valores, creencias y prácticas de los cuidados culturales tienden a estar arraigados y están influidos por los contextos del punto de vista del mundo, lengua, filosofía, religión (o espiritualidad), parentesco, sociedad, política, educación, economía, tecnología, etnohistoria y entorno de las culturas.
- Los cuidados enfermeros que se basan en las culturas son de beneficio para el bienestar de las personas o conjunto de personas, en familia, comunidades en el entorno y de sus contextos.
- Los cuidados culturales de enfermería son coherentes con la cultura y solo se desarrolla cuando la enfermera tiene conocimiento y lo realiza aplicando el principio bioético de Beneficencia haciendo uso de valores y modelos.
- Existen diferencias y similitudes entre la cultura del personal de enfermería como del paciente o conjunto de pacientes, esto lo sucede en todas las culturas del mundo.
- Los pacientes que experimentan la carencia de cuidados enfermeros culturalmente coherentes, responsables, seguros y sensibles mostrarán signos de conflictos culturales, prácticas de imposiciones culturales, estrés y dolor sensible.

Tenemos además los principios de la Bioética que son: La autonomía que implica que las personas con cultura diferente tiene todo el derecho a decidir de acuerdo a su concepción del mundo lo que desea para sí mismo, No maleficencia, puesto que como personal de salud conocemos fisiológicamente lo que no debe hacer la persona a la que cuidamos para que su salud no empeore y mejore progresivamente, Beneficencia para que las personas reciban lo que mejora su estado de salud, lo que toda persona espera al acudir a una IPRESS y Justicia, sin abusar con la condición cultural de la persona.²²

Dentro de los factores socioculturales tenemos el lugar de procedencia y este puede ser en una ciudad diferente a la de Trujillo pero en el centro de la ciudad donde se encuentra el comercio palpable y la relación con personas de culturas diferentes y a su vez el lugar de procedencia puede ser un lugar muy apartado del centro de su ciudad o en los linderos del pueblo.²³

El nivel económico se divide en estratos y para el presente trabajo se ha considerado: Alto con un sueldo mayor de s/.3000, Medio con ingresos mayores a s/.930 siendo este el salario mínimo en el Perú y como Bajo a un sueldo inferior a s/.930.²⁴

El nivel de educación dentro de lo considerado por la MINEDU es el de analfabeta, primaria, secundaria y superior.²⁵

La religión el cual es un conjunto de creencias y dogmas acerca de la divinidad, lo que se hace con el fin de acercarse más a DIOS, dentro de este trabajo de investigación hemos mencionado Católico, Evangélico-Protestante, Mormón, Adventista, Testigo de Jehová, Budistas, Musulmán, Judíos, Agnósticos, entre otros.²⁶

También se considera la edad, el sexo y la ocupación que realizan para poder conocer más de estos factores y como se relacionan con el paciente hospitalizado.

Por ello frente a esta realidad me planteo que el cuidado transcultural debe ir involucrado concienzudamente en cada cuidado realizado por el personal de enfermería no únicamente como un conocimiento con una práctica intermitente sino más bien arraigado a la vocación que como profesionales se tiene, la carrera de Enfermería es de mucho sacrificio, demanda tiempo y amor a lo que se hace, creo fielmente que quien no tiene lo mencionado va a realizar cuidados por obligación y no por un deseo propio enfocado en el prójimo.

1.4. Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre el cuidado transcultural de enfermería con los factores socioculturales en los pacientes hospitalizados del Servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018?

1.5. Justificación del estudio:

Considero que el personal de Enfermería usa base científica para el quehacer diario, obviamente hay costumbres que pueden perjudicar la salud del paciente, y costumbres de los familiares que empeorarían el cuadro clínico del paciente, sin

embargo, es que hacer de Enfermería el solucionar esas actividades contraproducentes, ejerciendo el cuidado transcultural.

El cuidado debe ser visto como parte inherente en el personal de Enfermería no una atención, sino con base científica.

Son los Factores Socioculturales los que determinan en cierta manera los cuidados que se le debe realizar al paciente y cada paciente es diferente el uno del otro aunque ambos con necesidades similares en un tratamiento similar quizás.

Por esta razón no debemos de ver al paciente como un objeto o solo materia, como se puede apreciar en el desarrollo del cuidado de algunos profesionales de Enfermería.

Como personal de Enfermería o preprofesionales que intervenimos en el cuidado del paciente, debemos no descuidarnos del enfoque transcultural, sino ver al paciente como un ser biopsicosocioespiritual con necesidades de alguna manera diferente a las nuestras por nuestra concepción del mundo, nuestra cultura.

1.6. Hipótesis

Hi: El cuidado transcultural de Enfermería se relaciona con los factores socioculturales del paciente de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

Ho: El cuidado transcultural de Enfermería no se relaciona con los factores socioculturales del paciente de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

1.7. Objetivos

Objetivo General:

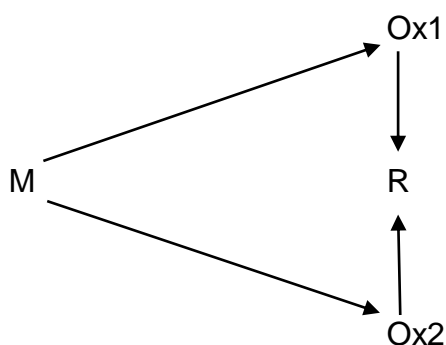
Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y los factores socioculturales del paciente del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

Objetivos Específicos

- Determinar cuidado transcultural de Enfermería en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Determinar factores socioculturales de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Procedencia, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Económico, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Nivel Educativo, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Religión, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación Correlacional



M: Muestra.

O: Observación.

x1: Cuidado Transcultural.

x2: Factores Socioculturales.

R: Relación

Tipo: Observacional – Transversal.²⁷

2.2. Variables y Operacionalización

Variables de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Cuidado Transcultural	Hace referencia a un área formal de conocimientos y prácticas humanísticas y científicas centradas en fenómenos y competencias del cuidado (prestación del cuidado) cultural holístico para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud (o bienestar) y para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas de forma	Se Evaluará por medio de un cuestionario diseñado por Clari Ramirez adaptada por el investigador.	<p>Bueno: 48-60. Regular: 34-47. Deficiente: 20-33.</p> <p>Siempre: 3. A veces: 2. Nunca: 1.</p> <p>Sub Total: Bueno: 10-12. Regular: 7-9. Deficiente: 4-6.</p>	Ordinal.

	culturalmente coherente y beneficiosa. ⁹			
Factores Socioculturales: Procedencia	El lugar dónde han nacido o han vivido un tiempo antes de lugar actual donde habitan junto a otro grupo de personas. ^{2,23}	Se Evaluará por medio de un cuestionario diseñado por Clari Ramirez adaptada por el investigador.	Procedencia (Urbana/ Urbana Marginal/ Rural)	Nominal.
Factores Socioculturales: Económico	Son los ingresos que como familia obtienen, esto para cubrir sus necesidades u obtener cosas para su necesidad o comodidad. ²⁴		Nivel Económico (Alto/ Medio/ Bajo).	Ordinal.
Factores Socioculturales: Nivel Educativo	Grado de Instrucción cursado con satisfacción. ²⁵		Nivel Educativo (No escuela/ Primaria/ Secundaria/ Superior),	Nominal.
Factores Socioculturales: Religión	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad,		Religión (Católico/ Evangélico- Protestante/	Nominal.

	de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. ²⁶		Mormón/ Adventista/ Testigo de Jehová/ Budista/ Musulmán/ Judío/ Ateo/ Agnóstico/ Otros)	
--	---	--	---	--

2.3. Población y Muestra

Población: 32 Pacientes Transculturales hospitalizados en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo.

Muestra: Se trabajó con los 32 Pacientes Transculturales hospitalizados en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo de acuerdo a lo registrado en hospitalización.

Unidad de Análisis: Paciente Transcultural hospitalizado en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se Utilizará un cuestionario de forma anónima, consiste en dos partes, la primera de datos generales que determine los factores socioculturales como el sexo, edad, ocupación, zona de procedencia, nivel económico, nivel educativo y religión, en la segunda parte se marcará como únicas respuestas Siempre, A Veces o Nunca para determinar los cuidados transculturales en cinco dimensiones: 1.Comunicación Efectiva, 2.Trato Humanizado, 3.Apoyo Emocional, 4.Apoyo Espiritual, y 5.Respeto de Creencias y Costumbre, cuestionario diseñado por Clari Ramirez adaptada por el investigador.

2.5. Métodos de análisis de datos

Computarizado con el programa SPSS versión 25

Organización de datos en tabla matriz.

Cada Matriz se distribuye en puntaje.

Las variables se van a medir con el método de ChiCuadrado.

Obteniendo resultados de aspectos descriptivos del Cuidado Transcultural y los Factores Socioculturales, además de aspecto relacional entre ambas variables.

2.6. Aspectos éticos

Se realizó el consentimiento informado a todos los pacientes transculturales que participan realizando las encuestas, dándoles a conocer que se respetará su anonimidad y el principio de no maleficencia dando a conocer que no repercutirá en los cuidados del personal del servicio hacia su propia persona ni de sus familiares que los acompañan respetando el principio bioético de autonomía teniendo ellos libertad en participar o no en el llenado de las encuestas, beneficencia por los beneficios de la investigación, es una investigación que servirá para mejorar el cuidado transcultural y no desvincularlo del quehacer diario del personal de Enfermería, siendo justos con ellos; el permiso del Hospital Belén de Trujillo para realizar el proyecto de investigación en el servicio de Medicina B esto cumpliendo con las condiciones que cumple toda investigación en este Hospital.

III. RESULTADOS

Para estimar el grado de asociación entre variables, utilizaremos la prueba chi-cuadrado o una razón de verosimilitud.

La prueba chi-cuadrado parte de una hipótesis de que las variables son independientes: (Si $p > 0.05$ se acepta la hipótesis nula).

Tabla 1: Frecuencias del cuidado transcultural y su relación con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina B - Hospital Belén De Trujillo 2018.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	22	68,8
Regular	5	15,6
Bueno	5	15,6
Total	32	100,0

Fuente: reporte de resultados SPSS versión 25

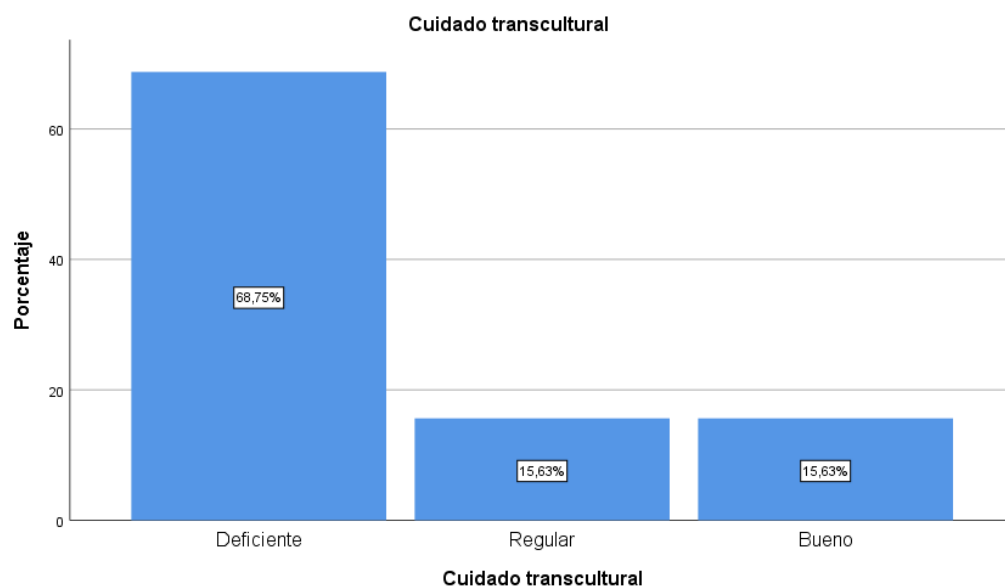


Figura 1: Frecuencias del cuidado transcultural

Tabla 2: Factores socioculturales y su relación con el cuidado transcultural del paciente del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018

		Cuidado transcultural				Total	X²	P	Coeficiente de contingencia
		Deficiente	Regular	Bueno	Valor				
Procedencia	Urbana	Nº	10	3	2	15	13.797	0.034	0.326
		%	45.5%	60.0%	40.0%	46.9%			
	Urbana-Marginal	Nº	3	2	1	6			
		%	13.6%	40.0%	20.0%	18.8%			
	Rural	Nº	9	0	2	11			
		%	40.9%	0.0%	40.0%	34.4%			
Total	Nº	22	5	5	32				
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Nivel económico	Medio	Nº	6	3	3	12	13.142	0.008	0.299
		%	27.3%	60.0%	60.0%	37.5%			
	Bajo	Nº	16	2	2	20			
		%	72.7%	40.0%	40.0%	62.5%			
Total	Nº	22	5	5	32				
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Nivel Educativo	No escuela	Nº	2	1	1	4	12.512	0.007	0.270
		%	9.1%	20.0%	20.0%	12.5%			
	Primaria	Nº	8	2	1	11			
		%	36.4%	40.0%	20.0%	34.4%			
	Secundaria	Nº	4	1	2	7			
		%	18.2%	20.0%	40.0%	21.9%			
	Superior	Nº	8	1	1	10			
		%	36.4%	20.0%	20.0%	31.3%			
Total	Nº	22	5	5	32				
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				
Religión	Católico	Nº	18	4	4	26	0.636	0.959	0.141
		%	81.8%	80.0%	80.0%	81.3%			
	Evangélico-protestante	Nº	3	1	1	5			
		%	13.6%	20.0%	20.0%	15.6%			
	Testigo-Jehová	Nº	1	0	0	1			
		%	4.5%	0.0%	0.0%	3.1%			
Total	Nº	22	5	5	32				
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%				

Fuente: reporte de resultados SPSS versión 25

Tabla 3: Tamaño del efecto de los Factores socioculturales y el cuidado transcultural del paciente del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018

		Valor	Significación aproximada
Procedencia	Coeficiente de contingencia	0.326	0.034
N de casos válidos		32	
Nive económico	Coeficiente de contingencia	0.299	0.008
N de casos válidos		32	
Nivel educativo	Coeficiente de contingencia	0.270	0.009
N de casos válidos		32	

Fuente: reporte de resultados SPSS versión 25

En la tabla 1, vemos que los casos encontrados de cuidado transcultural el 68.8 % se encuentra en el nivel deficiente, el 15.6% en nivel regular y el otro 15.6% en nivel bueno. La tabla 2, nos muestra resultados bivariados de los factores socioeconómicos y el cuidado transcultural del paciente del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018, así como el resultado de la prueba chi cuadrado con su nivel de significancia, en el caso de la procedencia 10 pacientes que proceden de la zona urbana tienen un cuidado transcultural deficiente, y existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, en el caso del factor económico bajo 16 pacientes tienen un cuidado transcultural deficiente y su relación es moderada; en el caso del factor educativo 8 pacientes del nivel primaria y 8 pacientes del nivel superior se muestran en el nivel deficiente en el cuidado transcultural, y por último en el nivel sociocultural religión católica el 18% se encuentra en el nivel deficiente del cuidado transcultural. La tabla 3 muestra el tamaño del efecto de todos los factores significativos, encontrando que el nivel procedencia es la que más predomina entre todos los factores analizados en los pacientes del servicio de Medicina B en Hospital Belén de Trujillo (nivel de contingencia 0.326; $P < 0.05$).

IV. DISCUSIÓN

Observamos en la Tabla N°1 que existe relación significativa entre el cuidado transcultural y los factores socioculturales de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018, muestra además que el cuidado transcultural es deficiente con un 68.8%.

Olcese¹⁵ y Vidal¹⁸ en sus investigaciones con profesionales de enfermería da como resultado que la transculturalidad es necesaria en el cuidado al paciente, además que en la segunda investigación muestra en Lima que al igual que en esta investigación los profesionales de salud se enfocan en la enfermedad biológica más que en las otras áreas y aunque Ramirez¹⁹ refiere en su investigación del año 2013 que el cuidado es regular, al 2018 hallamos deficiente el cuidado transcultural.

Estos resultados se relacionan ya que el Perú es un país pluricultural con costumbres variadas en algunos casos con ciertas similitudes, pero en otras con cambios muy marcados y que por cargos laborales o por necesidad económica existe migración poblacional hacia la costa^{1,2}, de acuerdo a la ubicación, muchas personas migran a Trujillo, La Libertad, el personal de Enfermería debe de prepararse e incidir en investigar sobre el cuidado transcultural porque tendrá frecuentes roles transculturales.

Así mismo el sistema en salud no es eficiente y no cubre con las necesidades de la población³ lo que hace que haya más personas con otras costumbres en Trujillo, además de la migración internacional de muchos países, en mayor cantidad por ciudadanos Venezolanos, esto se traduce a mayor responsabilidad en el personal de enfermería del Hospital Belén de Trujillo por ser un hospital de referencia⁶.

Esto no en todos los profesionales de enfermería de acuerdo a la experiencia en el servicio existe personal de enfermería que interactúa positivamente con los pacientes, interesándose en el área emocional y espiritual, eso es muy importante, sin embargo no es una cantidad significativa, y es por esa razón que el estudio estadístico lo determina en deficiente.

Por otro lado los resultados evidencian que el 15% de los profesionales interactúan de manera positiva con los pacientes interesándose en el área emocional y

espiritual, siendo esto un aspecto muy importante como lo menciona Olcese¹⁵ quien en su trabajo de investigación ve como exigencia de los profesionales de Enfermería en proporcionar los cuidados de manera integral: área biológica, psicológica y socio-cultural de la persona-familia y/o comunidad, Vidal¹⁸ refiere como importante las áreas psicológicas, sociales y espirituales, áreas en las cuales había falencias por parte de los profesionales de enfermería evaluados en su trabajo de investigación y Ramírez¹⁹ en su trabajo de investigación da importancia al cuidado, al trato humanizado y al apoyo espiritual.

En la Tabla N° 2 encontramos que las personas encuestadas son de procedencia urbana con un 46.9%, el nivel económico es bajo con un 62%, el nivel educativo es primaria con un 34.4% y la religión predominante en los encuestados es católico con un 81.3%, de los factores socioculturales evaluados.

Valores que nos muestran las personas con las que interactúa el personal de enfermería al momento de ejecutar los cuidados, tiene mucha relevancia ya que Rentería¹⁷ nos menciona la importancia de estrategias y agentes con quienes contar para cumplir con las estrategias planteadas, en esta investigación encontramos que de las personas evaluadas el 62% es de nivel económico bajo y necesitaremos darle alternativas a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo para que los recursos con los que cuenta sea usados en cosas necesarias y que el Seguro con el que cuenta no tenga, esto en el caso de pacientes afiliados al SIS (Seguro Integral de Salud).

Según la teoría de la Madeleine Leininger, la personas deben valorarse desde su nacimiento, el recorrido de su vida para poder brindar los cuidados que puedan ayudar a la mejora de su salud, encontramos que el cuidado transcultural es deficiente porque no ven al paciente como un ser biopsicosocioespiritual, sino que solo lo ven como un ser físico, descuidando el trato humanizado, además que no brindan apoyo emocional ni espiritual y omiten el conocimiento de ver al paciente como un ser psicológico y espiritual, y no tienen un respeto por sus creencias ni costumbres, ya que de acuerdo a los cuestionarios dio como resultado que es Deficiente, sin embargo en comunicación efectiva tiene como mayor resultado que es Regular, seguidamente de Bueno.

Para Madeleine Leininger, cada persona tiene una crianza diferente con experiencias diferentes lo que hace a la persona diferente, por eso es individuo, porque es un ser individual, muy diferente de otro.

En la teoría del Sol Naciente de Madeleine Leininger podemos observar una parte visible del sol, que es una parte visible del paciente, es ahí donde vemos la dolencia física, el estado biológico del paciente que como profesionales de enfermería pueden estar académicamente muy preparados o regularmente preparados y con los conocimientos de lo biológico podemos ayudar a la recuperación del paciente individual.

Sin embargo existe una parte invisible a simple vista y es esa parte que se puede conocer con la interacción con el paciente, en esa parte encontramos si ha migrado, cuáles han sido sus roces culturales, cómo fue su infancia, si tuvo alguna experiencia hospitalaria, si tiene traumas de niño, si ha sufrido de cualquier tipo de violencia anteriormente, cuál es su creencia religiosa porque puede estar necesitando una autoridad espiritual que no es la misma autoridad espiritual que tiene el personal de enfermería, o puede necesitar una ayuda espiritual y somos los enfermeros que intervenimos directamente con el paciente, quienes no lo dejamos y cuidamos de él, esto hace que nuestra intervención ayude en una pronta recuperación del paciente y no solo eso, sino que podemos intervenir en traumas de su infancia o ver su estilo de vida que lo está conllevando a una enfermedad futura y nosotros podemos ayudar a prevenirla.

De acuerdo a la Bioética, no están favoreciendo a la Beneficencia y no se aplica la Justicia, ya que teniendo una formación de Transculturalidad y de Bioética, no se ejecuta, además el no dar apertura a la expresión de dudas del paciente haciendo aumentar la intranquilidad es hacerle el Mal y por último, al no permitir la participación del paciente en la mejora de su salud, impedimos la autonomía de los pacientes.

Enfermería trabaja con todos los pacientes hospitalizados, no descuida ninguno, recibe y da reporte de los pacientes, esto en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo, por esto así sea un solo paciente transcultural, todo el personal de enfermería debe prepararse investigando para que el paciente transcultural no

sienta que el cuidado hacia él es deficiente, sino que se da un cuidado de calidad, esta responsabilidad es compartida y también compartida son las soluciones.

En la Tabla N°3 muestra que la procedencia tiene el mayor coeficiente de contingencia, siendo el más significativo con un 0.326, siguiendo el nivel económico con 0.299 y el nivel educativo tiene un valor coeficiente de contingencia de 0.270, en la religión no se haya relación, esto se debe al universo muestral que no permitió encontrar más personas de otra religión para hacer una comparación mayor, además existen personas que profesar la religión por ser peruanos crecemos con la idea que somos católicos.

Rentería¹⁷ nos menciona que las estrategias en salud deben ir en consecuencia a los problemas y dentro de ello se encuentra el problema geográfico, ya que esto podría mejorar el cuidado transcultural frente a las capacidades del profesional de enfermería, cuando el profesional de salud conoce la procedencia de los pacientes puede direccionar los cuidados en relación a la cultura en dicha zona y mejorar así el cuidado transcultural en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo, Vidal¹⁸ refiere que debe haber mayor sensibilidad junto a la conciencia cultural para mejorar los cuidados a pacientes de culturas diferentes, el conocer la cultura en base a la ubicación de los pacientes hará a los profesionales de enfermería realizar por las facultades que tiene en base al conocimiento brindar un cuidado de excelencia.

V. CONCLUSIÓN

- Se determinó la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y los factores socioculturales del paciente del servicio de Medicina B encontrando una relación significativa entre la mayoría de los factores, del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Se determinó el cuidado transcultural de Enfermería encontrando que el 68.8% se encuentra en el nivel deficiente, del Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Se determinó los factores socioculturales de los pacientes encontrando que en la procedencia la mayor prevalencia es la urbana con un 46.9% en el factor económico la que mayor predomina es el nivel bajo 62.5%, en el factor educativo el que más predomina es el nivel primario 34.4% y por último en el factor religión predomina la religión católica con un 81.3% en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Procedencia, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018 ($X^2_{(4)} = 13.797$, $P=0.034<0.05$)
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Económico, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. ($X^2_{(2)} = 13.142$, $P=0.008<0.05$)
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Nivel Educativo, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. ($X^2_{(6)} = 12.512$, $P=0.007<0.05$)

No existe relación significativa entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Religión, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.

VI. RECOMENDACIONES

Como recomendación a próximos investigadores, utilizar un tamaño de muestra mayor, trabajar con Medicina B y Medicina A o trabajarlo en un periodo mayor para que la muestra sea mayor y de ese modo el factor espiritual como los otros factores tendrán mayor número y se pueda hallar pacientes con otras religiones.

Recomendaciones al Hospital Belén de Trujillo, considerar aspectos de cuidado transcultural en la atención de las personas en los diferentes servicios del Hospital Belén para mejorar la calidad del quehacer enfermero.

Se puede utilizar el mismo método para trabajar en otros servicios y tener una perspectiva del trabajo que desarrolla el propio personal, aumentando nuestra calidad del servicio que se brinda en el servicio o área y en el hospital en general, esto relacionado al cuidado transcultural, como parte inherente al cuidado que es parte fundamental del quehacer enfermero.

A los docentes de enfermería, insertar o considerar el cuidado transcultural en enfermería como un cuidado inherente en la formación de los futuros profesionales, enseñar con el ejemplo y trabajar el área psicológica y espiritual en ellos compartiendo valores que van más allá de lo académico ya que trabajamos con personas.

A los internos de enfermería como recomendación, pese a la presión o carga que puedan tener en la ejecución del cuidado, cuidar a los pacientes con amor, como una persona que los necesita desde la posición en que se encuentre, tu deseo al iniciar la carrera profesional de enfermería fue cuidar con amor, mantente así.

A los estudiantes de enfermería, si su deseo no es cuidar al paciente sino solo una mejora de ingreso económico, deja la carrera, busca otra carrera en la que puedas satisfacer tus deseos y anhelos, si tienes vocación para enfermería considera los aspectos bioéticos en los cuidados a las personas, familias y comunidades, los cuales deben ser puestos en práctica desde la formación fortaleciendo la vocación de servicio desde estudiantes.

A los pacientes compartir sus necesidades para que los profesionales de enfermería puedan identificarlas de manera clara e intervenir oportunamente, y esto debe ser incentivado por los profesionales de enfermería.

VII. REFERENCIAS

Referencia Bibliográfica:

1. Tarres, Sol. El cuidado del otro, diversidad cultural y enfermería transcultural. Revista Gazeta de Antropología. N°17 Artículo 15. España. 2002.
2. Consejo Nacional de Cultura. Lineamientos y programas de política cultural del Perú. Lima: Instituto Nacional de Cultura; 2002.
3. Alcalde Rabanal J, Lazo González O. Sistema de salud de Perú. Scielo [Revista en Internet] 2011 Enero
4. Miñan W, Guardia K. Escala salarial del sector salud estaría lista en abril, estima el Minsa. Gestión. 19 de Enero del 2017; Economía.
5. Ministerio De Salud. Norma Técnica de Salud para la transversalización de los enfoques: Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud. Perú. 2006.
6. Hospital Belén de Trujillo. Misión y Visión. 2017.[acceso 23 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://www.hbt.gob.pe/index.php/quienes-somos/mision-y-vision>
7. Mercola J. Sudar brinda muchos beneficios para la salud. Peak Fitness [Revista en Internet] 24 de Julio del 2015. [acceso 23 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://ejercicios.mercola.com/sitios/ejercicios/archivo/2015/07/24/sudar-es-bueno-para-la-salud.aspx>
8. Potter, P. Perry, A. Stockert P, Hall A. “Fundamentos de Enfermería”: editorial Elsevier, Tomo I y II. 8° Edición, España: 2015.
9. Potter, P. Griffin, A. “Fundamentos de enfermería: teoría y práctica” edit. Mosby/Doyma Libros S.A. 3° Edición, España: 1996.
10. Kozier, B. Erb, G. Olivieri, R. “Enfermería Fundamental: Conceptos, Procesos Y Práctica”. Edit. Interamericana Mc Graw Hill. 4° Edición – Tomo I y II. España 1993.
11. Raile Alligood M, Marriner Tomey A, Modelos y teorías en Enfermería. 7° Edición. España: S.A. Elsevier, España; 2011.

12. Consejo Internacional de Enfermeras. La 4° Conferencia internacional sobre la violencia en el sector salud. 21 de Octubre del 2017 [acceso 23 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/news/whats-new-archives/la-4o-conferencia-internacional-sobre-la-violencia-en-el-sector-de-salud-1766.html>
13. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. 3 de Noviembre del 2015 [acceso 23 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/>
14. Burgos M, Paravic T. Violencia Hospitalaria en pacientes. Concepción: Scielo; 2003.
15. Olcese Zulueta C. Modelo Transcultural de los Cuidados Enfermeros: hacia el cuidado integral, individualizado y universal. [Tesis Licenciatura]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015.
16. Posada Morales M. Adaptación Transcultural de la escala del cuidado profesional (CPS): Adecuación Semántica. [Tesis para el título de Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado para la salud materno perinatal]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
17. Rentería Velasco M. Cuidado Transcultural de la Enfermera Serumista en las familias quechua hablantes Inkawasi-Perú, 2013. [Tesis Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
18. Vidal Giove F. Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana [Tesis Licenciatura] Lima – Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
19. Ramirez Delgado C. Cuidado cultural de la enfermera y su relación con los factores socioculturales de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía A del Hospital Belén de Trujillo 2013 [Tesis Licenciatura] Trujillo – Perú, Universidad César Vallejo – Trujillo; 2014.
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Al 30 de junio de 2015 el Perú tiene 31 millones 151 mil 643 habitantes. 9 de Julio del 2015 [acceso 24 de Octubre

del 2017] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/al-30-de-junio-de-2015-el-peru-tiene-31-millones-151-mil-643-habitantes-8500/>

21. Cuidar en la Transculturalidad. Revista de Enfermería. Albacete. N° 15. Abril, 2002.

22. L. Ciccone, Bioética. historia, principios y cuestiones. Palabra. Madrid, 2005.

23. INEI. Características Del Proceso De Retorno Y Reasentamiento De La Población Desplazada [acceso 16 de Enero del 2018] Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0017/ANEX2.htm>

24. Kuczynski Godard P, Barreda Jara J. Decreto supremo que incrementa la Remuneración Mínima Vital de los trabajadores sujetos al régimen laboral de la actividad privada, Decreto Supremo N° 004-2018-TR Lima: El Peruano; 2018.

25. MINEDU. Modernización, Personal Administrativo En Las II.EE., Según Nivel Educativo [acceso 16 de Enero del 2018] Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/politicas/modernizacion/nivel-educativo.php>

26. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Religión [acceso 16 de Enero del 2018] Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=VqE5xte>

27. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6° edición. México: McGraw-Hill;2014.

ANEXOS

CONSTANCIA DE CO ASESOR

El que suscribe, **Licenciada Gloria Marisa Sarabia Bermudez CEP: 18576**, enfermera del Servicio de Medicina A, del Hospital Belén de Trujillo.

CERTIFICA:

Que, de conformidad con el Reglamento para la elaboración del Proyecto de la Tesis, para obtener el Título De Licenciada en Enfermería, el interno **Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras**, de la Universidad Cesar Vallejo, está trabajando bajo mi asesoramiento el Proyecto de Tesis Titulado: **"CUIDADO TRANSCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA B - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018"**.

En tal virtud, asumo el **CO ASESORAMIENTO** de dicho Proyecto, en calidad de tarea voluntaria y de cooperación académica.

Expedido el presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 14 de Mayo del 2018

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO



LIC. GLORIA MARISA SARABIA BERMUDEZ
CO ASESOR.

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

LA JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN - CAPACITACION DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que el Sr. **PARREÑO PORRAS CHRISTIAM GIANFRANCO NICOLA**, alumno de la Facultad de Ciencias Médicas – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, ha presentado el Proyecto de tesis titulado: **" CUIDADO transcultural y su relacion con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina b- HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018"**, aprobado con Resolución de Facultad N° 084- 2018/ UCV- FFCCMM, revisado y aprobado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería de nuestra institución.

Se otorga la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 12 de Junio del 2018

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO



MSP. ANTONIA BERMÚDEZ CORCUERA
JEFE (e) OFICINA DOCENCIA, INVESTIGACION, CAPACITACION

ABC/Gcc
C.c Archivo

"Justicia Social con Inversión"

Jr. Bolívar N° 350 – Trujillo – Telef. N° 480201 - 480200
Página Web: www.regionlalibertad.gob.pe, Twitter, Facebook

“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

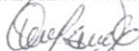
MEMORANDO N° 463 -2018-GRLL/GGR/GS-HBT-DE-OADI-UI.

A : Jefe del Departamento de Enfermería
ASUNTO : Facilidades para la realización de Trabajo de Investigación
FECHA : Trujillo, 12 de Junio del 2018

Me dirijo a Ud. Para solicitar facilidades al Sr. **PARREÑO PORRAS CHRISTIAM GIANFRANCO**, alumno de la Facultad de Ciencias Médicas – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, quien ha presentado el Proyecto de tesis titulado: “ **CUIDADO transcultural y su relacion con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B- HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO 2018**”, aprobado con Resolución de Facultad N° 084- 2018/ UCV- FFCCMM, revisado y aprobado por el Sub Comité de Investigación de su Departamento.

Atentamente,

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO



MSP. ANTONIA BERMÚDEZ CORCUERA
JEFE (a) OFICINA DOCENCIA, INVESTIGACION, CAPACITACION

ABC/Gcc

C.c: Interesado

C.c. Archivo.

Reg.doc 04507804

Reg.exp. 03866756

✓ Instrumento

Cuestionario: Cuidado Cultural de la Enfermera y los Factores Socioculturales de los pacientes

Autora: Clari Ramirez, **Modificado por:** Parreño Porras, Christiam G. N.

El presente cuestionario consiste en 2 partes, la primera de datos generales de manera anónima y confidencial esperando tener datos veraces y en la segunda marque fielmente a los ítems brindados, se debe marcar (Siempre), (A veces) o (Nunca) según su percepción se adecúe al criterio personal y opinión, se respetará la confidencialidad del cuestionario, la información de las respuestas será exclusivamente utilizada en este estudio sobre la Relación del cuidado transcultural de enfermería en los factores socioculturales del paciente del servicio de Medicina B en hospital Belén de Trujillo 2018.

Sexo: Edad: Ocupación:

Procedencia: Urbana () Urbana Marginal () Rural ()

Nivel Económico: Alto (>s/3000) () Medio (>s/850) Bajo (<s/850)

Nivel Educativo: No Escuela () Primaria () Secundaria () Superior ()

Religión: Católico () Evangélico-Protest () Mormón () Adventista ()

 Test. de Jehová () Budista () Musulmán () Judío ()

 Ateo () Agnóstico () Otros ()

N°	Dimensiones	Frecuencia		
		S	AV	N
Comunicación Efectiva				
1	La enfermera lo llama por su nombre.			
2	La enfermera acude a su llamado.			
3	La enfermera usa palabras claras y sencillas cuando le habla			
4	La enfermera le explica el tratamiento			
Trato Humanizado				
5	La enfermera mantiene un buen trato conmigo y mi familia			
6	La enfermera permite que converse con mi familia y decidir.			
7	La enfermera realiza cuidados respetando como soy yo.			
8	La enfermera muestra cariño hacia mi familia y a mí.			
Apoyo Emocional				
9	La enfermera favorece a que exprese mi preocupación.			
10	La enfermera brinda confianza y seguridad.			
11	La enfermera sostiene la mirada cuando conversa conmigo.			
12	La enfermera detalla los procedimientos para no estar ansioso.			
Apoyo Espiritual				
13	La enfermera respeta mi religión y la de mi familia.			
14	La enfermera permite la ayuda espiritual de acuerdo a mi religión			
15	La enfermera respeta mi religión antes de transfundir sangre.			
16	La enfermera participa conmigo de un momento de oración.			
Respeto de Creencias y Costumbres				
17	La enfermera permite que tenga un cuidador.			
18	La enfermera comprende mi cultura de salud.			
19	La enfermera valor mis creencias y costumbres			
20	La enfermera incorpora mis creencias en la terapia de salud.			



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Riccy Ruby Mejía Ibáñez
Con Documento de Identidad N° 18033137 de Profesión Enfermera con grado de Maestría (Mg) ejerciendo actualmente como enfermera asistencial - UCI - HBT.

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de "CUIDADO transcultural y su relación con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B - Hospital Belén de Trujillo 2018" autor: Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras.

De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido:

Observaciones:

1. Utilizar la misma persona gramatical (pronombres posesivos) en todos los enunciados del cuestionario.
2. En Relación a la Dimensión Apoyo Espiritual, enunciado 15, sugiero el siguiente: (en razón a no direccionar a una religión y respetando el principio de Autocuidado)
"¿La enfermera comprende mi decisión negativa frente a algún procedimiento, por mi religión?"
3. Similar cambio se sugiere en el enunciado 16.


Lic. Riccy Mejía Ibáñez
ENFERMERA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Monlene Casol Azabache
Con Documento de Identidad N° 06137716 de Profesión Enfermera con grado de
ENFERMERA ejerciendo actualmente como
ENF ASISTENCIAL C - A - HST

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de **“CUIDADO transcultural y su relación con los factores socioculturales de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina B - Hospital Belén de Trujillo 2018”** autor: Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras.

De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido:

Observaciones:

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
Monlene Casol
TRUJILLO, PERÚ, CASOS AZABACHE
CEP N° 11308



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

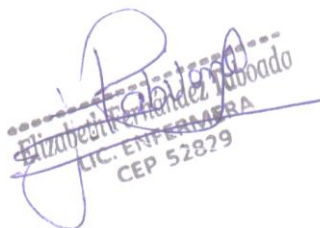
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Elizabeth Fernández Taboada
Con Documento de Identidad N° 42857889 de Profesión Enfermera con grado de
Mg. en Salud Pública y Gestión ejerciendo actualmente como
Lic. de Enfer. Med - B - HBT

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de **“CUIDADO TRANSCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA B - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018”** autor: Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras.

De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido:

Observaciones:


Elizabeth Fernández Taboada
LIC. ENFERMERA
CEP 52829



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Aída Zoila Ramírez Bocanegra
Con Documento de Identidad N° 17908910 de Profesión Enfermera con grado de
Licenciada de Enfermería ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial en Cirugía A del HBT

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de **“CUIDADO TRANSCULTURAL Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA B - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2018”** autor: Christiam Gianfranco Nicola Parreño Porras.

De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido:

Observaciones:

GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LA LIBERTAD
HOSPITAL BELÉN - TRUJILLO
Aída Ramírez Bocanegra
Aída Zoila Ramírez Bocanegra
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 16244

✓ Validación de Instrumento

Alpha de Cronbach

N°	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	Total
1	3	2	3	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	52		
2	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	41		
3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	49		
4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	37		
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	55		
6	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	3	3	2	1	43		
7	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	1	54		
8	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	3	3	3	3	48		
9	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	2	41		
10	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	1	43		
VARIANZA	1.067	0.233	0.178	0.489	0.544	0.489	0.489	0.322	0.500	0.400	0.444	0.767	0.100	0.711	0.456	0.400	0.000	0.100	0.233	0.844	6.733		

FÓRMULA:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left| 1 - \frac{6.733}{38.011} \right|$$

$$\alpha = 0.914$$

Comentario: como $\alpha = 0.914 > 0.8$ se considera que el instrumento es confiable.

✓ Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
¿Cuál es la relación entre el cuidado transcultural de enfermería con los factores socioculturales en los pacientes hospitalizados del Servicio de Medicina B en el Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018?	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y los factores socioculturales del paciente del servicio de Medicina B en el Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar cuidado transcultural de Enfermería en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. Determinar factores socioculturales de los pacientes en el servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Procedencia, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Económico, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Nivel Educativo, de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. Determinar la relación entre el cuidado transcultural de enfermería y el factor sociocultural: Religión de los pacientes en el Servicio de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018. 	<p>Hi: El cuidado transcultural de Enfermería se relaciona con los factores socioculturales del paciente de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.</p> <p>Ho: El cuidado transcultural de Enfermería no se relaciona con los factores socioculturales del paciente de Medicina B del Hospital Belén de Trujillo en el tercer trimestre del 2018.</p>	<p>Cuidado Transcultural: Hace referencia a un área formal de conocimientos y prácticas humanísticas y científicas centradas en fenómenos y competencias del cuidado (prestación del cuidado) cultural holístico para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud (o bienestar) y para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas de forma culturalmente coherente y beneficiosa.</p> <p>Factores Socioculturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedencia. • Económico. • Nivel Educativo. • Religión.